n° 48. par Percy. 1

Déscription d'une Bredissure, ou d'une immobilité de la Machoire inferieure, occasionnée par une cicatrice vicieuse

La Maladie dont je vais crayonner l'histoire ne peut pas avoir un nom plus propre, et plus expressif que celui de Bredissure. ce mot qui est suranné, et qu'on ne trouve que dans un très petit nombre d'auteurs emporte l'idée d'un rapprochement des machoires produit et entretenu par une cicatrice en forme de bride, et c'est exactement celle qu'on doit se faire de cette maladie que je crains d'autant moins d'exposer aux yeux de L'Académie, qu'elle n'est point du tout commune. en effet, on rencontre chaque jour des visages déformés par des cicatrices défectueuses, c'est un nez jetté de côté, un oeil éraillé une bouche de travers, ce sont des levres en cul de poule: on voit même quelquefois des cicatrices altérer sensiblement la mobilité de la machoire; mais il est très rare de trouver des sujets chez qui elles ayent tout à fait détruit cette mobilité, sans laquelle une de nos plus importantes fonctions ne peut plus s'exercer et ce cas, quand il se présente, est digne à la fois de toute la curiosité et de tout l'intérest de l'homme de l'art.

dans le mois de Juillet de l'an dernier, je fus consulté à Ambly-sur-Meuse où j'étais alors en détachement, par le nommé Dominique Gillan, cordonnier, agé de 22 ans, natif de Troyon village éloigné d'un quart de lieue de celui que je viens de citer, pour lui procurer, me dit-il, l'aisance de manger autrement qu'il ne pouvait faire depuis 15 à 16 ans. le contraste de deux beaux yeux, d'un teint vermeil et d'une face assez remplie, avec une bouche hideuse un nez effroyable et une voix sepulchrale, me causa le plus singulier étonnement. j'examinai avec beaucoup d'attention ce jeune homme, et voici son état, tel que je l'observai.

les levres de Dillan sont unies dans les deux tiers de la longueur de la bouche, et collées en même tems aux gencives. elles sont séparées dans l'autre tiers et défigurées celle d'en haut par un retroussement qui fait qu'elle n'aboutit pas à la commissure; et celle d'en bas par un abbaissement qui laisse voir une grande portion de gencives dans lesquelles sont implantées les trois dents incisives inferieures dont la place naturelle a sans doute été pervertie par le désordre général de la bouche. ce qui achève la levre superieure est le bord dur et calleux d'une cicatrice plus dure et plus calleuse encore qui commence à la fossette du nez où elle est très enfoncée, et se continue sous son aile gauche qu'elle élargit épouvantablement pour se perdre dans une autre cicatrice qui regne un peu plus haut et se prolonge en se contournant jusqu'au dessous de la levre inferieure. cette derniere cicatrice n'est pas bien sensible au dehors, mais au

Cote quatre pages plus une figure dessinée à l'aquarelle

ARC 20 d. 33
Académie de Médecine

dedans elle est très forte, s'étend très loin, et confond la joüe avec la gencive qui elles même sont confondües ensemble de manière que les dents peu nombreuses dont la machoire inférieure est seule pourvüe, sont jettées de côté, parcequ'elles sont venües posterieurement à cette conferrumination. il n'y a que la moitié gauche de la bouche qui soit affectée. la droite ne l'est point, mais son integrité est rendüe inutile par l'étroite application de la machoire inferieure contre la superieure, et les dents qui y éxistent sont engrainées les unes dans les autres, de sorte que les gencives se touchent, sans cependant avoir ensemble une adhésion réelle. au reste je n'avance cette derniere particularité que d'après ce que je crois avoir découvert par le moyen de la sonde; car on ne peut voir autrement dans la bouche, tant l'ouverture en est petite. cette ouverture est formée par le manque de la dernier incisive d'en haut et la place qu'ont laissée la canine et la seconde incisive en se jettant un peu sur leurs voisines. elle peut admettre le tuyau d'une plume de dinde; jamais elle n'est fermée: c'est par elle que s'introduisent les alimens et que sort la voix, car Gillan parle et se fait entendre. on dit même qu'il chante, mais ce doit etre bien désagreablement.

il mange, ou plutôt il ne fait qu'avaler, la mastication ne pouvant avoir lieu chez lui. il faut que le pain dont il se nourrit soit mal cuit et mal levé, afin qu'il puisse le découper en morceaux gros et grands comme des lardons, sans qu'il s'émiette trop; ces morceaux, il les introduit tour à tour par le trou, ou l'ouverture dont il vient d'être fait mention, et par un mouvement de la langue toujours prête à les recevoir, et un coup de gosier pareil à ceux qu'on donne pour avaler une pilule, il les fait descendre tout entiers dans son estomach qui est si bien accoutumé à cet envoi, que jamais Dillan n'en a souffert d'aucune manière. tout ce qu'il veut manger, fruits, viandes, racines &c il le découpe même. le foie de boeuf est son mets familier, à cause de la facilité qu'il trouve à le tailler convenablement. les boissons lui donnent moins de besogne, et si sa bouche est peu propre à admettre les alimens solides, en revanche, elle s'accomode fort bien des liquides. c'est une sorte de pompe aspirante par laquelle le vin, le bouillon &c sont absorbés avec une promptitude étonnante. les repas de Dillan ne sont pas plus longs que ceux des autres hommes; parceque le tems qu'il met à couper ses morceaux, il le répare par la vitesse de sa déglutition, et ses repas lui profitent, car il est gras et passablement vigoureux. malgré cela, il souhaiterait de tout son coeur qu'on pût sinon guerir, du moins diminuer son infirmité, et rien ne l'arrêterait, s'il osait espérer qu'on dût y reussir.

lorsqu'il vint me trouver, il arrivait de Metz où il s'était adressé à quelques Chirurgiens qui n'avaient pas voulu l'entreprendre, et il se proposait de faire le

voyage de Paris pour y chercher des hommes plus hardis. je m'offris de l'opérer et il y consentit avec beaucoup d'empressement. mais pendant trois ou quatre jours que je lui demandai pour aviser aux procédés que j'avais à suivre le curé et le Chirurgien de Troyon sa paroisse à qui il communiqua notre convention le découragèrent tellement qu'il ne me fut plus possible de lui faire entendre raison.

l'ankilose dont il était naturel de supposer la machoire inférieure atteinte après une si longue inaction ne me semblait pas devoir être si parfaite que je ne pusse pas la vaincre jusqu'à un certain point, et il me paraissait que l'impossibilité du mouvement tenait plus à l'agglutination des gencives qu'à la perversion radicale des articulations; c'était du moins la présomption que me donnait un petit reste de mobilité que je trouvais lorsque saisissant avec les mains la machoire inférieure par ses angles, j'essayais de faire jouer ses condyles, et dans cette idée j'appercevais quelqu'espérance de succès dans l'opération que j'avais méditée. voici comment je l'aurais faite: j'aurais débuté par diviser les lèvres, ensuite je me serais attaché à détruire la cicatrice serrée qui les terminait à gauche, je serais arrivé aux gencives dont j'aurais séparé la joue: je les aurais séparées elles-mêmes et les dents qui m'auraient arrêté dans ma coupe, je les aurais arrachées ou cassées ne pouvant d'emblée obtenir un écartement des machoires je me serais servi de l'expédient si connu dans les carrières où des coins mouillés soulèvent peu à peu de bancs énormes de pierres, et j'aurais mis en usage des pièces d'Eponge préparée ou de racines de gentiane que j'aurais disposées de façon que l'effet de leur grossissement eut porté immédiatement sur les machoires que j'aurais eu soin d'amollir par les bains de vapeurs, par les onctions huileuses &c. je n'avais aucun danger à éviter point de vaisseaux à ménager, pas même le canal de Stenon dont il ne restait plus de trace. le sujet aurait été patient; j'aurais été hardi sans être téméraire: que fait on? on a vu des cures aussi difficiles.

Messieurs je vous offre la gloire de celle-là. Dillan ne demanderait pas mieux que de se mettre entre vos mains. ma jeunesse qu'on leur avait mieux sentie que lui a été la seule raison qui l'ait éloigné. vous lui inspirerez plus de confiance, et un mot le fera partir.

il n'est pas inutile d'ajouter au tableau de sa situation l'histoire de l'accident dont la occasionnée. je finis par là.

à l'age de six ans, Dominique Dillan glissant sur la glace avec plusieurs autres enfans, tomba sur un morceau de bois, et se fit à la joue gauche une contusion très forte et très douloureuse, mais dont il se garda bien de rien dire à ses parens

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

dans la crainte d'en être corrigé. la fievre lui survint au bout de trois jours, et sa
jouë enfla beaucoup tant en dedans qu'en dehors. on crut que c'était une fluxion, et
pendant cinq semaines on le tint chaudement, et on ne le nourrit que de bouillons
parcequ'il ne pouvait presque pas desserrer les dents. à cette époque, un Chirurgien
des environs nommé Mr. Pierrot, fut apellé pour le voir. celui-ci reconnut l'existence
d'un dépôt tout formé dans l'epaisseur de la jouë de l'enfant, et proposa de l'ouvrir. mais
il n'en eut pas la peine. car le malade s'étant efforcé d'ouvrir la bouche le dépot
perça spontanément, et répandit une quantité prodigieuse de pus. on crut l'enfant
gueri et bientot il fut perdu de vüe. cependant il continua à souffrir et après
quelques mois de douleurs et d'abstinence il tomba dans une maigreur marasmodée
qui fit ouvrir les yeux à ses parens sur le danger où il était. ils apellèrent une seconde
fois Mr. Pierrot qui trouva l'os maxillaire carié et conseilla d'appliquer un
cataplasme qui en moins de huit jours fit murir un nouveau dépot lequel s'ouvrit
extérieurement et donna lieu à un énorme ulcère par lequel on voyait le mal
que le premier dépot avait fait dans la bouche. le processus alvéolaire d'avec les dents
qui y attenaient tomba du coté affecté. les ulcères s'agrandirent, toute la jouë
s'enflamma, mais ce qu'il y eut de pire pour l'enfant, c'est que le Chirurgien fut
remercié, dans la crainte que ses visites ne coutassent trop, et qu'on recourut à un
homme de qui on acheta des emplatres dont l'application renouvellée de huit en
huit jours forma tout le pansement du petit malheureux, abandonné à lui-même
et ne consultant que sa tranquilité il évitait d'ouvrir la bouche pour ne ressentir
que le moins de douleur qu'il lui était possible, et il ne vivait que de quelques
cuillerées de bouillon qu'il humait par le trou qui lui sert encor aujourd'hui à
cet effet. à la longue les ulcères se cicatrisèrent, mais ce fut au dépens de la
mobilité de la machoire. les gencives s'agglutinèrent, les levres s'unirent, toutes
les parties qui se trouvèrent en contact pendant l'inflammation dont la jouë
et le dedans de la bouche furent affectées ne purent plus se séparer, enfin
l'enfant tomba dans l'état que j'ai décrit et dessiné autant bien que
j'ai pu ——————— /.

Explication de la figure

A ouverture triangulaire ayant quatre lignes à sa base qui est formée par la réunion des trois dents incisives e e e. c'est par cette ouverture la seule qui existe à la bouche que se fait l'introduction des alimens.

B Cicatrice en forme de bride de laquelle dépend en grande partie l'immobilité de la machoire.

C Commissure gauche des levres confondue presqu'en entier dans la cicatrice

D portion de la gencive inférieure dans laquelle sont implantées les trois dents e e e.

E levre supérieure absolument défigurée, et dont la partie supérieure est retroussée par la cicatrice **ii**

eee dents incisives inferieures formant la base du trou triangulaire **A**

F levre inférieure qui n'est déformée que du côté de la commissure **C** où elle se perd peu à peu dans la cicatrice

G point principal de la cicatrice **ii** vers lequel est retirée la levre supérieure.

H narine gauche prodigieusement élargie par la cicatrice commune des parties subjacentes

ii ride profonde occasionnée par le rapprochement de la levre superieure du côté du nez

ARC 20 d.33
ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE